

„Es geht also doch!“

Sozialberatung für teilstationäre und ambulante Patient*innen mit somatischen Erkrankungen durch den Sozialdienst des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf



Johannes Petereit

Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) hat sich bereits vor vielen Jahren auf den Weg gemacht, auch teilstationären und ambulanten Patient*innen mit somatischen Erkrankungen Zugänge zu einer qualifizierten Sozialberatung durch den klinikeigenen Sozialdienst zu schaffen. Dabei erweisen sich insbesondere der onkologische und neurologische Bereich als Motor für innovative Konzepte. Der Beitrag von Johannes Petereit beschreibt den schrittweisen Aufbau von Leistungen des Krankenhaussozialdienstes für teilstationäre und ambulante Patient*innen.

Es ist nach wie vor eine Ausnahmeerscheinung, dass der klinikeigene Sozialdienst regelhaft psychosoziale Beratung, Betreuung und Unterstützung für Patient*innen mit einer somatischen Erkrankung erbringt, die teilstationär oder ambulant im oder am Krankenhaus behandelt werden. Die ohnehin knapp bemessenen Personalbudgets der Sozialdienste in Krankenhäusern sehen Leistungen für diese Patient*innen grundsätzlich nicht vor oder müssen mit den jeweiligen Krankenhaus- und Bereichsleitungen mühsam verhandelt werden. Diese Mühen scheinen aber dringend geboten zu sein, da gesundheitspolitische Maßnahmen wie die drastische Reduzierung der stationären Behandlungstage mit der gleichzeitig einhergehenden „Ambulantisierung“ von medizinischen Behandlungs- und Therapiemaßnahmen dazu geführt haben, dass der Sozialdienst im Krankenhaus viele Patient*innen mit schwersten oder chronischen somatischen Erkrankungen nicht mehr erreicht. Patient*innenindividuelle Bedarfe an psychosozialer Beratung, Betreuung und Unterstützung können nicht oder nicht rechtzeitig erkannt und durch gesundheitsbezogene So-

ziale Arbeit professionell bearbeitet werden. „Insbesondere Menschen in prekären Lebenssituationen drohen an den Schnittstellen und Übergängen des Versorgungssystems durch das Raster einer ganzheitlichen Versorgung zu fallen“ (Schneider, Walther 2019, S. 212). Es fehlen im ambulanten Gesundheits- und Sozialssektor nach wie vor psychosoziale Beratungsstrukturen, die indikations-, themen- und sektorenübergreifend ausgerichtet sind (vgl. DVSG 2013, S. 3 f., 12 f.).

Das UKE vereint als Krankenhaus der Maximalversorgung 13 medizinische und wissenschaftliche Zentren mit über 80 interdisziplinär zusammenarbeitenden Kliniken, Polikliniken und Instituten mit rund 13 500 Mitarbeiter*innen. Jährlich werden ungefähr 100 000 stationäre und 400 000 ambulante Patient*innen behandelt, davon sind ungefähr 130 000 Notfälle. Das Kinder-UKE und das Zentrum für psychosoziale Medizin verfügen jeweils über einen eigenen Sozialdienst oder psychosozialen Dienst. Der Sozialdienst der Erwachsenen somatik ist für alle anderen Zentren zuständig und organisatorisch dem Bereich Case Management zugeordnet. Neben Sozial-

pädagog*innen/-arbeiter*innen arbeiten im Sozialdienst auch examinierte Pflegekräfte mit Zusatzqualifikationen unter einer Teamleitung nach dem Konzept „Beratung aus einer Hand“.

Konsequente Patient*innenorientierung als Leitmotiv

Die Etablierung von Sozialdienst-Leistungen für teilstationäre und ambulante Patient*innen mit somatischen Erkrankungen wurde in den letzten Jahren durch eine Reihe unterschiedlicher Initiativen im UKE ermöglicht, ausgehend vom Leitmotiv der konsequenten Patientenorientierung im UKE (vgl. UKE 2015):

- Bedarfsanfragen des Zentrums für Onkologie, des Universitären Cancer Centers Hamburg (UCCH), der Klinik und Poliklinik für Neurologie und zuletzt des UKE-Ambulanzentrums – Fachbereich Strahlentherapie
- Quantitative explorative Fallstudie „Sektorenunabhängige Sozialberatung“ am UCCH unter Federführung der ehemaligen Sozialdienst-Leiterin Sabine Prange
- Strategisches Denken und Handeln auf der Grundlage des Chancen-/Risikomanagements und Qualitäts-

entwicklungsplans des Sozialdienstes (vgl. Petereit 2019, S. 19).

Die systematische Ausweitung der Sozialdienst-Leistungen auf teilstationäre und ambulante Patient*innen mit somatischen Erkrankungen orientiert sich dabei am DVSG Positionspapier „Anforderungen an die Weiterentwicklungen der ambulanten gesundheitsbezogenen Beratungslandschaft – Zugang für sozial benachteiligte Gruppen verbessern“ (2013) und an den Empfehlungen aus der S3-Leitlinie Psychoonkologie (2014) sowie aus dem Gutachten des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen „Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung“ (2018).

Die Zuständigkeit des Sozialdienstes für teilstationäre und ambulante Patient*innen des Brustzentrums sowie für die Onkologische Ambulanz und die Ambulanz der Klinik für Stammzelltransplantation ist über viele Jahre traditionell gewachsen und hat sich im klinischen Alltag bewährt. Die Angebote der Parkinson-Tagesklinik wurden 2016 durch ein psychosoziales Gruppenangebot des Sozialdienstes, das auch Angehörige von Parkinson-Patient*innen einschließt, ergänzt. Darauf folgte 2018 die Einrichtung einer Ambulanten Sozialberatung im UCCH mit einer eigenen Sprechstunde in enger interdisziplinärer Kooperation, unter anderem mit der Palliativmedizinischen Sprechstunde, dem Nachsorgeprogramm und der onkologischen Sprechstunde.

Die Sozialdienst-Sprechstunde steht im Gegensatz zu allen anderen UKE-Bereichen auch Patient*innen mit einer onkologischen Erkrankung offen, die nicht im UKE medizinisch-therapeutisch behandelt und betreut werden. Aktuell konnte als neuestes Angebot des Sozialdienstes im Mai 2020 im Fachbereich Strahlentherapie eine ambulante Sozialberatung etabliert werden. Zusätzlich zum Reha-Management wird eine qualifizierte psychosoziale Beratung, Betreuung und Unterstützung für die Patient*innen gewährleistet.

Tabelle 1: Zuständigkeit des Sozialdienstes für teilstationäre und ambulante Patient*innen mit somatischen Erkrankungen im UKE

Quelle: UKE-Sozialdienst-Report 2019

| | Sektor | Zugang | Leistungsart | Finanzierung |
|---|---------------|---------------------------|------------------------------|---|
| Onkologische Ambulanz | ambulant | elektronische Anforderung | individuelle Einzelfallhilfe | Sozialdienst-Budget |
| Ambulanz der Klinik für Stammzelltransplantation | ambulant | elektronische Anforderung | individuelle Einzelfallhilfe | Mischfinanzierung aus Sozialdienst-Budget und Eigenmitteln des Bereichs |
| Tagesklinik des Brustzentrums | teilstationär | elektronische Anforderung | individuelle Einzelfallhilfe | Sozialdienst-Budget |
| Sprechstunde des Brustzentrums | ambulant | elektronische Anforderung | individuelle Einzelfallhilfe | Sozialdienst-Budget |
| Ambulanzzentrum – Fachbereich Strahlentherapie | ambulant | elektronische Anforderung | individuelle Einzelfallhilfe | vollständig aus Eigenmitteln des Bereichs |
| Universitäres Cancer Center Hamburg (UCCH) | ambulant | feste Beratungseinheiten | individuelle Einzelfallhilfe | vollständig aus Eigenmitteln des Bereichs |
| Parkinson-Tagesklinik | teilstationär | elektronische Anforderung | wöchentliche Gruppenberatung | Pauschale für Personal- und Sachkosten |

Tabelle 1 gibt einen Überblick zu den Bereichen, in denen der Sozialdienst seine Leistungen für teilstationäre und ambulante Patient*innen mit einer somatischen Erkrankung durch Sozialarbeiter*innen erbringt. Alle aufgeführten Bereiche haben entsprechend des Konzeptes „Beratung aus einer Hand“ feste Ansprechpartner*innen, die bei Abwesenheit durch das Sozialdienst-Team vertreten werden. Die tagesklinischen und ambulanten Bereiche fordern den Sozialdienst wie im stationären Setting elektronisch über das Krankenhausinformationssystem (KIS) für die vereinbarten Leistungen möglichst bedarfsgerecht an. Die zuständigen Ansprechpartner*innen vereinbaren individuell mit den angemeldeten Patient*innen Gesprächstermine. Die Leistungsdokumentation und -abrechnung erfolgt wie im stationären Bereich elektronisch im KIS. Die Finanzierung ist komplex und nicht einheitlich geregelt. Neben der traditionellen innerbetrieblichen Leistungsverrechnung (ILV) von angeforderten Sozialdienst-Leistungen innerhalb des UKE ließen sich in den vergangenen Jahren erfreulicherweise auch alternative Finanzierungskonzepte finden und umsetzen. Die anfordernden Zentren und Bereiche beteiligen sich teilweise oder auch vollständig an der Finanzierung der Personal- und Sachkosten des Sozialdienstes und „kaufen“ sich somit die erforderlichen Beratungs- und Interventionsleistungen ein.

Im UCCH, dem einzigen onkologischen Spitzenzentrum in Norddeutschland, wird zweimal wöchentlich eine Sozialsprechstunde in dafür reservierten Räumlichkeiten angeboten. Diese Sprechstunde steht auch explizit onkologischen Patient*innen zur Verfügung, die nicht am UKE behandelt werden. Die Anmeldung zur ambulanten Sozialberatung im UCCH ist für Patient*innen, die niedergelassenen Onkolog*innen oder auch Psychoonkolog*innen online, telefonisch oder per Fax regulär über die zentrale Anmeldestelle möglich. Neben der allgemeinen Sozialberatung richtet der Sozialdienst seine Angebote im UCCH auch an Patient*innen der Palliativsprechstunde sowie der Nachsorgesprechstunde. Im Rahmen der Studie „CARE für CAYA“, einem Präventionsprogramm für junge Menschen bis 40 Jahre nach überstandener Krebserkrankung, wird eine psychosoziale Beratung und Mitbetreuung im Rahmen eines ganzheitlich orientierten Programms angeboten, in das unter anderem auch kardiovaskuläre Prävention und Psychoonkologie eingebunden sind. Aktuell implementiert das UCCH einen Lotsen- und Informationsdienst, an dessen Einführung auch die Teamleitung des Sozialdienstes beteiligt ist. Im Rahmen dieses in Deutschland einzigartigen Begleitprogramms für onkologische Patient*innen wird der psychosoziale Beratungs- und Unterstützungsbedarf systematisch und

rechtzeitig erhoben, um Patient*innen gezielter als bisher an den Sozialdienst zu vermitteln. In den vergangenen zwei Jahren war insbesondere die Vernetzung mit der Beratungsstelle Eppendorf der Hamburger Krebsgesellschaft e. V. enorm hilfreich, um die Entwicklung der ambulanten Sozialberatung im UCCH insgesamt zu begleiten, zu reflektieren und notwendige Anpassungen vorzunehmen und gemeinsame Absprachen zu treffen.

Inhaltliche Schwerpunkte der Sozialdienstleistungen

Im Jahr 2019 wurden 254 teilstationäre und 359 ambulante Patient*innen im UKE durch den Sozialdienst beraten, unterstützt und betreut (Abb. 1). Die Verteilung der 2340 Einzelleistungen des Sozialdienstes auf fünf Themenbereiche, die sowohl komplexe Beratungsleistungen als auch konkrete Betreuung- und Unterstützungsmaßnahmen umfassen, kann Abbildung 2 entnommen werden. Beispiele für Einzelleistungen sind:

1. Medizinische Rehabilitation:
Organisation der Anschlussrehabilitation, geriatrische Rehabilitation
2. Pflege:
Häusliche Pflege, Pflegeheim, Hilfsmittelbeschaffung
3. Palliative Care:
Organisation von SAPV und Hospizversorgungen
4. (Sozial)Recht:
SGB-Leistungen/-Anträge, Betreuungsrecht, Beruf
5. (psycho)soziale Intervention:
Alltagsbewältigung, Wohnungsprobleme, Finanzen

Das Ambulanzzentrum – Fachbereich Strahlentherapie erscheint in der Auflistung nicht, weil der Sozialdienst erst seit 2020 dort aktiv ist.

Obwohl sich die einzelnen tagesklinischen und ambulanten Bereiche im UKE im Hinblick auf die Patient*innengruppen, Zeitpunkte im Krankheits- und Behandlungsverlauf und jeweiligen Strukturbedingungen mitunter stark voneinander unterscheiden, bilden (sozial)rechtliche Inhalte mit mehr

Abbildung 1: Sozialdienst-Fälle 2019

Quelle: UKE-Sozialdienst-Report 2019

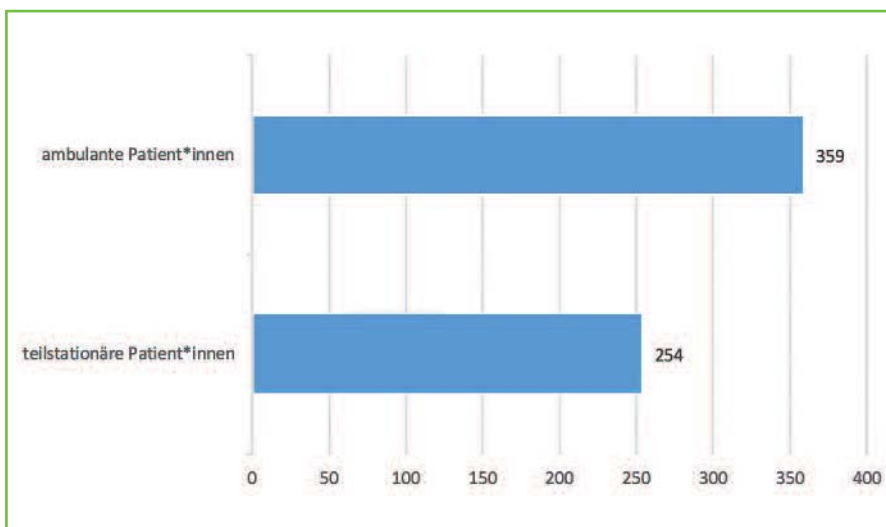


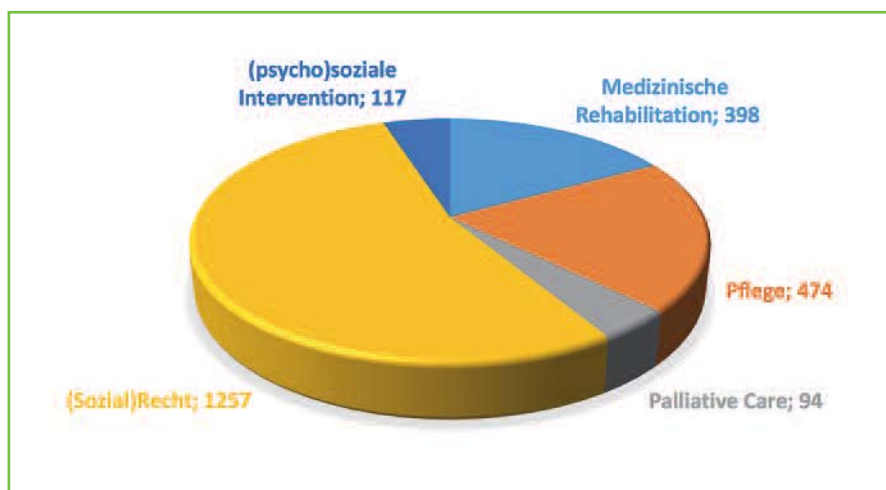
Tabelle 2: Themenbereiche und -häufigkeiten in tagesklinischen und ambulanten UKE-Bereichen

| | Fälle gesamt 2019 | Themen gesamt 2019 | Med. Reha | Pflege | Palliative Care | (Sozial) Recht | (psycho) soziale In- tervention |
|--|-------------------------|--------------------------|---------------|---------------|--------------------|-------------------|---------------------------------------|
| | 579 | 2340 | 398 (17 %) | 474 (20 %) | 94 (4 %) | 1257 (54 %) | 117 (5 %) |
| Onkologische Ambulanz | 151 | 538 | 126 (23 %) | 72 (13 %) | 30 (6 %) | 274 (51 %) | 36 (7 %) |
| Ambulanz der Klinik für Stammzelltrans- plantation | 89 | 237 | 76 (32 %) | 9 (4 %) | 3 (1 %) | 127 (54 %) | 22 (9 %) |
| Tagesklinik des Brust- zentrums | 134 | 501 | 122 (24 %) | 33 (7 %) | 33 (7 %) | 299 (59 %) | 14 (3 %) |
| Sprechstunde des Brustzentrums | 34 | 117 | 23 (20 %) | 5 (4 %) | 10 (8 %) | 71 (61 %) | 8 (7 %) |
| Universitäres Cancer Center Hamburg (UCCH) | 85 | 159 | 33 (21 %) | 24 (15 %) | 18 (11 %) | 62 (39 %) | 22 (14 %) |
| Parkinson- Tagesklinik | 120 | 788 | 18 (2 %) | 331 (42 %) | 0 | 424 (54 %) | 15 (2 %) |

Quelle: UKE-Sozialdienst-Report 2019

Abbildung 2: Menge der Einzelleistungen nach Themenbereichen in tagesklinischen und ambulanten UKE-Bereichen 2019

Quelle: UKE-Sozialdienst-Report 2019



als der Hälfte aller Sozialdienst-Leistungen klar den Handlungsschwerpunkt (Tab. 2). In den beiden Bereichen des Brustzentrums, einem der sechs zertifizierten Organkrebszentren im UKE, werden sogar ungefähr 60 Prozent erreicht. Während das Thema Pflege in der Parkinson-Tagesklinik mit 42 Prozent einen weiteren bedeutenden Platz einnimmt, kristallisiert sich in den onkologischen Bereichen mit Werten zwischen 20 Prozent und 32 Prozent die Medizinische Rehabilitation klar als zweiter Handlungsschwerpunkt heraus. Auffallend mit 14 Prozent ist auch der Bedarf an (psycho)sozialen Interventionen im UCCH. Neben der individuellen psychosozialen Beratung, Betreuung und Unterstützung spielen hier insbesondere auch eine umfangreiche Netzwerkarbeit sowie die Koordination und Synchronisierung von interprofessionellen Aktivitäten eine herausragende Rolle. Insofern sollte der „Sprechstundencharakter“ der Ambulanten Sozialberatung im UCCH kritisch beleuchtet und weiterentwickelt werden. „Gerade Koordination und Synchronisierung als Aufgabe einer gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit verweisen auf ihre potentiell große Bedeutung, wenn das bio-psycho-soziale Modell tatsächlich zur Anwendung gelangt“ (Sommerfeld 2019, S. 37).

Sektorenübergreifende, ganzheitlich ausgerichtete Versorgung ist ein Qualitätsmerkmal

Es geht also doch. Sozialdienst-Leistungen in tagesklinischen und ambulanten Somatik-Bereichen sind möglich. Schritt für Schritt. Bereich für Bereich. An den Sozialdienst im UKE wurden bereits weitere Anfragen aus anderen Ambulanzzentren gerichtet. Die Ergebnisse und Erfahrungen aus dem UKE zeigen in der Gesamtschau, dass die Sozialdienst-Leistungen im Krankenhaus für teilstationäre und ambulante Patient*innen ein zukunftsorientierter und inzwischen unverzichtbarer Bestandteil geworden sind. Der Sozialdienst sorgt für die Berücksichtigung und Bearbeitung der sozialen Dimension von Krankheit und Behinderung. Das in Teilbereichen des UKE aufge-

baute und sich stetig weiterentwickelnde sektorenübergreifende, ganzheitlich ausgerichtete Versorgungskonzept kann als wegweisendes Qualitätsmerkmal einer modernen Patient*innenversorgung gewertet werden.

Die Berücksichtigung von teilstationären und ambulanten Patient*innen mit somatischen Erkrankungen als Adressat*innen des Sozialdienstes im Krankenhaus hängt zusammenfassend betrachtet nicht nur von fachlich-strategischen Bemühungen, Forschungsarbeit und Initiativen des Sozialdienstes im Krankenhaus selbst ab. Es bedarf auch verlässlicher Bündnispartner*innen aus anderen Professionen innerhalb und außerhalb des Krankenhauses, die im Sinne einer konsequenten Patient*innenorientierung ein ehrliches Interesse an einer ganzheitlich ausgerichteten sektorenübergreifenden Zusammenarbeit zeigen

und sich dafür einsetzen. Diese insgesamt günstigen Faktoren können allerdings langfristig nur zu praxistauglichen Lösungen in der Fläche führen, wenn auch die Gesundheits- und Sozialpolitik klare strukturelle Rahmenbedingungen für eine fest zu verankernde sektorenübergreifende Sozialberatung durch gesundheitsbezogene Soziale Arbeit schafft. Hier setzt der Auftrag an die DVSG an, sich engagiert in gesundheits- und sozialpolitische Entscheidungsprozesse, aber auch in Leitlinienarbeit und in Zertifizierungskommissionen einzubringen.

■ *Johannes Petereit, Dipl.-Sozialarbeiter/Sozialpädagoge, Teamleitung des Sozialdienstes im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Mitglied im Bundesvorstand der DVSG, © j.petereit@uke.de*

Literatur

DVSG (2013): **DVSG Positionspapier Anforderungen an die Weiterentwicklungen der ambulanten gesundheitsbezogenen Beratungslandschaft – Zugang für sozial benachteiligte Gruppen verbessern.** Online verfügbar: https://dvsg.org/fileadmin/_migrated/content_uploads/DVSG-Positionspapier_Ambulante_Beratung.pdf (28.08.2020)

Petereit, J. (2019): **Risikomanagement im Sozialdienst.** In: Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG): DVSG Qualitätsmanagement – Handbuch der Sozialen Arbeit zu Zertifizierungen im Gesundheitswesen. Berlin: Eigenverlag. S. 18–22.

Schneider, S.; Walther, J. (2019): **Soziale Arbeit in der Onkologie.** In: Dettmers. S.; Bischkopf J. (Hg.): Handbuch gesundheitsbezogene Soziale Arbeit. München: Reinhardt-Verlag. S. 209–218.

Sommerfeld, P. (2019): **Integration und Lebensführung – Theorie gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit.** In: Dettmers. S.; Bischkopf J. (Hg.): Handbuch

gesundheitsbezogene Soziale Arbeit. München: Reinhardt-Verlag. S. 28–38.

SVR (SACHVERSTÄNDIGENRAT zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen) (2018): **Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung. Kurz- und Langfassung.** Online verfügbar: <https://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=606>

Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): **Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten, Langversion 1.1, 2014, AWMF-Registernummer: 032/051 OL.** Online verfügbar: https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Psychoonkologieleitlinie_1.1/LL_PSO_Langversion_1.1.pdf (28.08.2020)

Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (2015): **Das UKE-Konzernleitbild.** Online verfügbar: <https://www.uke.de/allgemein/ueber-uns/leitbild/index.html> (28.08.2020)